



## Оптимизация Исследования Рисков Перинатальных Потерь В Зависимости От Возраста Женщин

1. Жураев Камолиддин Данабаевич
2. Баратова Гулирухсиё Каххор кизи
3. Усаров Мухриддин Шухратович

Received 2<sup>nd</sup> Oct 2023,  
Accepted 19<sup>th</sup> Nov 2023,  
Online 30<sup>th</sup> Dec 2023

<sup>1,2,3</sup> Самаркандский государственный  
медицинский университет

**Аннотация:** Введение. Совокупность неблагоприятных демографических тенденций, включая старение населения, подчеркивает важность снижения и профилактики перинатальных потерь как потенциального демографического резерва. С учетом сокращения числа женщин активного репродуктивного возраста и увеличения рождаемости у женщин старше 35 лет, а также отсутствия единого научного мнения относительно перинатально неблагоприятного возраста матерей, требуется более глубокое исследование возрастных аспектов в прогнозировании и профилактике перинатальных потерь.

Целью нашего исследования является изучение роли возраста женщин как фактора риска антенатальной и интранатальной гибели плода, а также ранней неонатальной смерти новорожденного.

Материалы и Методы. Мы провели ретроспективное исследование, включив пациенток с антенатальной и интранатальной гибелью плода, ранней неонатальной смертью новорожденного и благоприятным перинатальным исходом в качестве контроля. Возраст женщин был анализирован, проведен сравнительный анализ возрастной структуры групп, и определен прогностический вес значимых возрастных интервалов. Статистический анализ выполнен с использованием программы "Statistica 10.0", а в прогнозировании использованы байесовская модель прогноза, метод Е.В. Гублера и критерий С. Кульбака.

Результаты. Обнаружена статистически достоверная разница в возрасте между группами антенатального риска и контроля, а также антенатального и раннего неонатального риска. Сравнительный анализ возрастной структуры групп выявил, что женщины в возрасте 15–19 лет чаще встречались в группе раннего неонатального риска, а женщины в возрасте 30 и более

лет чаще в группах антенатального и интранатального риска. Рассчитаны прогностические коэффициенты и показатели информативности для определенных возрастных интервалов при антенатальной гибели плода, интранатальной гибели плода и ранней неонатальной смерти новорожденного.

**Заключение.** Наше исследование подчеркивает роль возраста женщин как фактора дифференцированного риска перинатальных потерь. Полученные результаты подчеркивают прогностическую значимость возраста женщин и свидетельствуют о необходимости включения этого фактора в системы оценки состояния плода и новорожденного на каждом этапе перинатального периода.

## **Введение.**

В последние годы демографическая ситуация в Узбекистане стала предметом особого внимания. Официальная статистика (Узстат) свидетельствует о естественной убыли населения с 2016 года, снижении коэффициента рождаемости и чистого коэффициента воспроизводства. Несмотря на высокий показатель перинатальной смертности (7,3%), сравнимый с развитыми европейскими странами, есть потенциал для снижения этого показателя [1].

Анализ свидетельствует о старении населения. Средний возраст женщин составляет 42,8 лет, а мужчин – 37,6 лет. Уменьшается число женщин в возрасте активного репродуктивного периода (20–29 лет). Средний возраст матерей при рождении ребенка в 2020 году – 28,8 лет. Наблюдается снижение коэффициентов рождаемости у женщин моложе 35 лет, при росте в более старших возрастных группах, особенно после 40 лет, что связано с соматической и акушерско-гинекологической патологией [1]. Эти тенденции подчеркивают необходимость учета возрастных аспектов в прогнозировании и профилактике перинатальных потерь.

Роль возраста женщины в развитии неблагоприятного перинатального исхода является предметом дискуссии. Некоторые исследования выделяют юный возраст пациенток как фактор риска, в то время как другие связывают мертворождение с возрастом матери старше 35 или 40 лет. Наши исследования направлены на индивидуальное прогнозирование состояния плода и новорожденного на каждом этапе перинатального периода: антенатальном, интранатальном и раннем неонатальном [10].

Демографическая динамика и возрастные аспекты играют ключевую роль в перинатальных исходах. Интегрированный подход к изучению этих вопросов, учитывающий различные этапы перинатального периода, предоставляет более точные данные для прогнозирования и профилактики перинатальных потерь в Узбекистане.

## **Материалы и методы**

Наши исследования проведены на основе анализа историй родов (уч. форма № 096/у) пациенток родовспомогательных учреждений г. Астрахани в четырех основных группах: антенатальная гибель плода (n=134), интранатальная гибель плода (n=41), ранняя неонатальная смерть новорожденного (n=61), и группа контроля с благоприятным перинатальным исходом (n=50).

Для определения прогностического веса возрастных интервалов в случаях антенатальной, интранатальной гибели плода и ранней неонатальной смерти новорожденного, мы использовали программы «Microsoft Office 2010» и «Statistica 10.0». Статистическая обработка данных включала критерий Шапиро-Уилка для оценки характера распределения количественных признаков (возраста).

Для количественных показателей с нормальным распределением использовался t-критерий Стьюдента и одномерный дисперсионный анализ. В случае отклонения от нормального распределения применяли тест Манна-Уитни и ранговый анализ Краскела-Уоллиса. Для качественных признаков (возрастных интервалов) использовался критерий соответствия  $\chi^2$ .

Прогностический вес возрастных интервалов при антенатальной, интранатальной гибели плода и ранней неонатальной смерти новорожденного определен с использованием байесовской модели прогноза. Метод последовательного анализа Вальда, расчет прогностических коэффициентов по методу Е.В. Гублера и вычисление их информативности с применением критерия С. Кульбака были использованы для более точного определения влияния возраста на перинатальные исходы.

Наш подход к анализу данных позволяет более глубоко понять взаимосвязи между возрастными факторами и перинатальными исходами в Узбекистане. Полученные результаты предоставляют основу для дальнейших шагов в области прогнозирования и профилактики перинатальных потерь в этой стране.

## Результаты

Группа с антенатальной гибелью плода включала женщин в возрасте от 17 до 42 лет, с медианным возрастом 28 [23; 33]. Пациентки с интранатальной гибелью плода имели возраст от 17 до 44 лет с медианным возрастом 26 [21; 31]. Группу с ранней неонатальной смертью новорожденного составляли пациентки в возрасте от 15 до 40 лет с медианным возрастом 24 [21; 29]. Возраст пациенток с благоприятным перинатальным исходом варьировал в пределах от 19 до 38 лет с медианным возрастом 25 [23; 28] (рис. 1).

Сравнение показателей четырех исследуемых групп выявило статистически значимые различия (критерий Краскела-Уоллиса: 11,326,  $p=0,01$ ). Однако при попарном сравнении достоверная разница наблюдалась только между группами с антенатальными потерями и благоприятным перинатальным исходом ( $p=0,01$ ), а также между группами с антенатальными и ранними неонатальными потерями ( $p=0,003$ ).

Сравнительный анализ возрастной структуры пациенток выявил статистически значимые различия между группами риска и контроля в отношении отдельных возрастных категорий женщин (табл.1). Например, пациентки в возрасте 15–19 лет чаще встречались в группе раннего неонатального риска по сравнению с контролем ( $\chi^2$  9,297,  $p=0,003$ ), а женщины в возрасте 30 лет и старше – в группах антенатального ( $\chi^2$  10,677,  $p=0,002$ ) и интранатального ( $\chi^2$  6,150,  $p=0,01$ ) риска.

Учитывая ценность данных, мы определили прогностический вес наиболее значимых материнских возрастных интервалов при антенатальной, интранатальной гибели плода и ранней неонатальной смерти новорожденного (табл. 2). С использованием вероятностно-статистических методов были рассчитаны прогностические коэффициенты и показатели информативности значений. Возрастные интервалы, ухудшающие перинатальный прогноз, имеют прогностические коэффициенты со знаком плюс (+), а снижающие риск неблагоприятного перинатального исхода – со знаком минус (–). Интересно, что одинаковые возрастные интервалы имеют разный прогностический вес при антенатальных, интранатальных

и ранних неонатальных потерях, что свидетельствует о разном вкладе одного и того же возраста как фактора риска на различных этапах перинатального периода.

### Обсуждение

Исследование, проведенное в данном контексте, позволяет рассматривать различные возрастные группы женщин как потенциальные факторы дифференцированного риска в контексте антенатальных, интранатальных и ранних неонатальных потерь. Полученные результаты наглядно подчеркивают прогностическую значимость возраста женщин, подчеркивая необходимость включения этого аспекта в системы оценки состояния плода и новорожденного на всех этапах перинатального периода.

### Литература

1. Alimdjaniyov, R. J., Abdurahmanovich, K. O., Shamsidinovich, M. D., & Shamsidinovna, M. N. (2023). Start of Telemedicine in Uzbekistan. Technological Availability. In *Advances in Information Communication Technology and Computing: Proceedings of AICTC 2022* (pp. 35-41). Singapore: Springer Nature Singapore.
2. Gulomovich, J. I., Umirzokovich, A. M., Azizovich, T. K., & Sirojiddinovich, K. A. (2020). To A Question Of Operative Treatment No Accrete Crises And False Joints Neck A Hip. *European Journal of Molecular & Clinical Medicine*, 7(07), 2020.
3. Indiaminov, S. I., & Shopulatov, I. B. (2022). SPECIFICITY OF THE INJURY OF THE METACARPAL BONES UNDER THE IMPACT OF BLUNT OBJECTS AND ITS CONSEQUENCES. *Conferencea*, 4-10.
4. Indiaminov, S. I., Shopulatov, I. B., & Shopulatov, I. (2023). Forensic medical characteristics of bone fractures of the hand. *Russian Journal of Forensic Medicine*, 9(1), 5-17.
5. Irismetov, M. E., Jongirov, S. A., Saleev, B. V., & Mamatkulov, K. M. CHRONIC INSTABILITY OF THE SHOULDER JOINT: A HISTORICAL OVERVIEW AND A TRENDS IN THE DEVELOPMENT OF SURGICAL TREATMENT.
6. Khodzhanov, I. Y., & Gafurov, F. A. (2023). TREATMENT OF PATIENTS WITH INTERTIBIAL SYNDESMOSIS DAMAGES (LITERATURE REVIEW). *Finland International Scientific Journal of Education, Social Science & Humanities*, 11(2), 494-501.
7. Mardankulovich, M. K., Shohimardon, R. A. H. M. O. N. O. V., Dilshod, Q. A. L. A. N. D. A. R. O. V., & Tursunovich, A. G. (2022). TIZZA BO'G'IMINING OLDINGI XOCHSIMON BOG'LAMINI "ALL INSIDE" USULIDA PLASTIKA QILISH. *JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE*, 7(1).
8. Yusupovich, I. S., Urinboevich, U. P., Najmiddinova, K. G., Ikromovich, S. O., Safarovich, M. Z., Xolmurodovich, K. D., ... & Shuxratovich, K. R. (2021). RESULTS OF SURGICAL TREATMENT OF CONGENITAL HIP DISLOCATION. *European Journal of Molecular & Clinical Medicine*, 8(3), 939-947.
9. Аширов, М. У., Уринбаев, П. У., & Хасанов, М. Э. (2019). Комплексные приёмы в методике лечения переломов пяточной кости на основе особенностей структуры стопы. *Журнал теоретической и клинической медицины*, (1), 59-62.
10. Аширов, М. У., Усаров, М. Ш., & Шавкатова, Ш. Ш. (2022). Sinus Tarsi-Доступ При Переломах Пяточной Кости. Новый Золотой Стандарт?. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 3(5), 145-153.

11. Бобохолова, С. Ш., & Шавкатова, Ш. Ш. (2023). Диагностика Аднексальных Образований С Помощью МРТ. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 4(3), 819-829.
12. Бойманов, Ф. Х., & Шопулатов, И. Б. (2020, July). ЧЕРЕПНО–МОЗГОВАЯ ТРАВМА У ДЕТЕЙ-ПЕШЕХОДОВ ПРИ АВТОМОБИЛЬНОЙ ТРАВМЕ. In *The 11th International scientific and practical conference "Topical issues of the development of modern science" (July 1-3, 2020) Publishing House "ACCENT", Sofia, Bulgaria. 2020. 256 p. (p. 71).*
13. Гафуров, Ф. А. (2020). Опыт хирургического лечения при разрывах связок дистального межберцового синдесмоза. *Вестник науки и образования*, (18-2 (96)), 78-80.
14. Гафуров, Ф. А., & Кудратов, З. Ш. (2023). ВЛИЯНИЕ МЕЖВЕРТЕЛЬНОЙ ЗАДНЕЙ РОТАЦИОННОЙ ОСТЕОТОМИИ НА РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЕЗНИ ПЕРТЕСА. *Научный Фокус*, 1(2), 837-841.
15. Гафуров, Ф. А., & Суюнбоев, Б. Ш. (2023). ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ С ПОВРЕЖДЕНИЯМИ МЕЖБЕРЦОВОГО СИНДЕСМОЗА (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ). *Научный Фокус*, 1(2), 842-847.
16. Гафуров, Ф. А., & Суюнбоев, Б. Ш. (2023). ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ С ПОВРЕЖДЕНИЯМИ МЕЖБЕРЦОВОГО СИНДЕСМОЗА (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ). *Научный Фокус*, 1(2), 842-847.
17. Гафуров, Ф. А., & Ходжанов, И. Ю. (2023). БОЛДИРЛАРАРО ДИСТАЛ СИНДЕСМОЗ БОЙЛАМИНИНГ УЗИЛИШИ БИЛАН КЕЧУВЧИ ТЎПИҚЛАР СИНИШЛАРИНИ ЖАРРОХЛИК УСУЛИДА ДАВОЛАШ. *JOURNAL OF INNOVATIONS IN SCIENTIFIC AND EDUCATIONAL RESEARCH*, 6(4), 524-527.
18. Гафуров, Ф. А., Ахтамов, А. А., & Сатторов, Д. (2020). РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ С ПОВРЕЖДЕНИЯМИ ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА. In *ТУРНЕРОВСКИЕ ЧТЕНИЯ* (pp. 84-86).
19. Гиясова, Н., Жалилов, Х., Садуллаев, О., Назарова, М., & Шавкатова, Ш. (2022). Визуализация травматических повреждений плечевого пояса (часть 2). *Involta Scientific Journal*, 1(11), 59-75.
20. Жалилов, Х. М., Каххаров, А. С., Негматов, И. С., Бобохолова, С. Ш., & Шавкатова, Ш. Ш. (2022). Краткая История Искусственного Интеллекта И Роботизированной Хирургии В Ортопедии И Травматологии И Ожидания На Будущее. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 3(6), 223-232.
21. Жалилов, Х. М., Рашидова, Х. А., Шавкатова, Ш. Ш., & Сувонов, О. С. (2022). Артроскопическая синовэктомия коленного сустава при ревматоидном артрите. *Science and Education*, 3(11), 221-231.
22. Ибрагимов, С. Ю., & Аширов, М. У. (2016). Результаты лечения диафизарных переломов пястных костей кисти. In *Актуальные проблемы травматологии и ортопедии: науч.-практ. конф. травматологов-ортопедов Узбекистана: тез. докл* (pp. 152-153).
23. Индиаминов, С. И., Исмоилов, Р. А., & Шопулатов, И. Б. (2020). Повреждения верхнешейного отдела позвоночника при различных воздействиях. *Новый день в медицине*, (2), 97-100.
24. Индиаминов, С., & Шопулатов, И. (2022). СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПОВРЕЖДЕНИЙ КОСТЕЙ ПАЛЬЦЕВ РУК. *Development and innovations in science*, 1(15), 16-22.



25. Исмаел, А., Ткаченко, А. Н., Хайдаров, В. М., Мансуров, Д. Ш., Балглей, А. Г., & Тотоев, З. А. (2022). Причины развития нестабильности компонентов эндопротеза после артропластики тазобедренного и коленного суставов (научный обзор). *Физическая и реабилитационная медицина*, 4(3), 73.
26. Каримов, З., Мухсинов, К., Назарова, М., & Шавкатова, Ш. (2022). Визуализация травматических повреждений плечевого пояса (часть 1). *Involta Scientific Journal*, 1(11), 43-58.
27. Каримов, М. Ю., Толочко, К. П., & Маматкулов, К. М. ОПТИМИЗАЦИЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ НЕСТАБИЛЬНОСТИ НАДКОЛЕННИКА. *МУХАРРИР МИНБАРИ МЕНЕЖМЕНТ ВА МАРКЕТИНГ*.
28. Каримов, М. Ю., Толочко, К. П., & Маматкулов, К. М. ОПТИМИЗАЦИЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ НЕСТАБИЛЬНОСТИ НАДКОЛЕННИКА. *МУХАРРИР МИНБАРИ МЕНЕЖМЕНТ ВА МАРКЕТИНГ*.
29. Каххаров, А. С., Гиясова, Н. К., Шавкатова, Ш. Ш., & Рахмонов, У. Т. (2022). Асептический Некроз Головки Бедренной Кости, Рекомендации Для Врачей. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 3(4), 268-277.
30. Каххаров, А. С., Гиясова, Н. К., Шукурова, Л. Б., & Шавкатова, Ш. Ш. (2022). Профилактика Асептического Некроза Головки Бедренной Кости Вызванного Стероидными При Лечении COVID-19. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 3(6), 63-78.
31. Каххаров, А. С., Гиясова, Н. К., Шукурова, Л. Б., & Шавкатова, Ш. Ш. (2022). Факторы риска развития асептического остеонекроза (новейший обзор литературы). *Science and Education*, 3(11), 305-313.
32. Качугина, Л., Саидахмедова, Д., & Ярмухамедова, Н. (2017). Обоснование терапии больных эхинококкозом с учетом функционального состояния гепатобилиарной системы. *Журнал проблемы биологии и медицины*, (1 (93)), 75-77.
33. Линник, С. А., Ткаченко, А. Н., Квиникадзе, Г. Э., Фадеев, Е. М., Кучеев, И. О., Уль, Х. А. К., ... & Мансуров, Д. Ш. (2017). Причины развития послеоперационного остеомиелита. In *МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТРАВМАХ: НОВОЕ В ОРГАНИЗАЦИИ И ТЕХНОЛОГИЯХ* (pp. 51-51).
34. Маматкулов, К. М., & Мардонкулов, У. О. У. (2022). Способ аутопластической операции при вывихах надколенника. *Uzbek journal of case reports*, 2(1), 51-54.
35. Мансуров, Д. Ш., Ткаченко, А. Н., Мамасолиев, Б. М., Балглей, А. Г., Спичко, А. А., Хайдаров, В. М., & Уразовская, И. Л. (2023). ОГРАНИЧЕНИЯ В ПРОВЕДЕНИИ ПЕРВИЧНОЙ ОПЕРАЦИИ ПО ЗАМЕНЕ КОЛЕННОГО СУСТАВА.
36. Мухсинов, К. М., Шавкатова, Ш. Ш., & Орипова, Д. А. (2022). Ротационная Оценка Переломов Диафиза Плечевой Кости С Фиксированным Проксимальным Разгибанием По Методике Мiро. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 3(5), 279-285.
37. Облобердиева, П. О., & Шавкатова, Ш. Ш. (2023). Модифицированная МРТ-Трактография При Локальной Стадии Рака Прямой Кишки. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 4(3), 790-804.
38. Пардаев, С. Н., Тиляков, Х. А., & Гафуров, Ф. А. Наш опыт оперативного восстановления кифотической деформации груднопоясничного отдела позвоночника при анкилозирующем

спондилите. *Фундаментальные и прикладные аспекты поражений и повреждений позвоночника*, 173.

39. Рахимова, В. Ш., & Ярмухамедова, Н. А. (2021). НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ПОРАЖЕНИЯ ПЕЧЕНИ ПРИ SARS-COV-2. *Биология*, 1, 125.
40. Рахимова, В., Шарипова, И., Эгамова, И., & Ярмухамедова, Н. (2019). Кривошея-значение в развитии внепеченочных проявлений у больных с вирусным гепатитом с. *Журнал вестник врача*, 1(3), 87-90.
41. Слабоспицкий, М. А., Ткаченко, А. Н., Дорофеев, Ю. Л., Мансуров, Д. Ш., & Хайдаров, В. М. (2021). Особенности консервативного вправления вывиха плечевого сустава (обзор литературы). *Физическая и реабилитационная медицина*, 3(4), 77-86.
42. Ткаченко, А. Н., Мансуров, Д. Ш., Мамасолиев, Б. М., Балглей, А. Г., Спичко, А. А., Каххаров, А. С., ... & Уразовская, И. Л. (2023). ХАРАКТЕРИСТИКА МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ОСТЕОАРТРИТА У ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЕ КОЛЕННОГО СУСТАВА.
43. Уринбаев, П. У., Ибрагимов, С. Ю., & Аширов, М. У. (2016). Малоинвазивный метод лечения диафизарных переломов пястных костей кисти. *Современная медицина: актуальные вопросы*, (4-5 (47)), 99-105.
44. Уринбаев, П., Аширов, М. У., Салохий, О. И., & Мирзаев, Р. Х. (2021). ОПЫТ ЛЕЧЕНИЯ ДИАФИЗАРНЫХ ПЕРЕЛОМОВ ПЯСТНЫХ КОСТЕЙ КИСТИ. *Scientific progress*, 2(5), 230-233.
45. Хайдаров, В. М., Мансуров, Д. Ш., Сайганов, С. А., Мазуров, В. И., Уразовская, И. Л., Ткаченко, А. Н., & Балглей, А. Г. (2022). МЕСТО ЦЕНТРА АРТРОЛОГИИ В СТРАТЕГИИ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОСТЕОАРТРИТА ТАЗОБЕДРЕННЫХ И КОЛЕННЫХ СУСТАВОВ. In *XIII Всероссийский съезд травматологов-ортопедов* (pp. 943-944).
46. Хамидов, О. А., Жураев, К. Д., Нурмурзаев, З. Н., & Мансуров, Д. Ш. (2022). Современные возможности ультразвуковой диагностики пороков сердца плода.
47. Хамидов, О., Мансуров, Д., & Зарпуллаев, Д. (2022). Меры точности магнитно-резонансной томографии 1, 5 т для диагностики повреждения передней крестообразной связки, мениска и суставного хряща коленного сустава и характеристики поражений: прогностическое исследование. *Involta Scientific Journal*, 1(6), 490-511.
48. Ходжанов, И. Ю., Тиляков, Х. А., & Гафуров, Ф. А. (2023). Тўпиклар синиши ва болдирлараро синдесмоз бойлами жарохатларида суякичи остеосинтез усули.
49. Ходжанов, И., & Гафуров, Ф. (2021). Болдирлараро дистал синдесмоз бойламининг узилишида суякичи остеосинтезини куллаш тажрибаси. *Общество и инновации*, 2(4), 123-126.
50. Ходжанов, И., & Гафуров, Ф. (2021). Опыт применения внутрикостного остеосинтеза при разрывах связок дистального межберцового синдесмоза. *Общество и инновации*, 2(4), 123-126.
51. Шопулатов, И. Б., & Бойманов, Ф. Х. (2020). КЛАССИФИКАЦИЯ ТРАВМАТИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЙ КИСТЕЙ. *Новый день в медицине*, (2), 269-271.
52. Шопулатов, И. Б., & Индиаминов, С. И. (2022). СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗЕ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ ПАЛЬЦЕВ РУК. *Академические исследования в современной науке*, 1(15), 22-27.

53. Шукурова, Л. Б., & Шавкатова, Ш. Ш. (2023). Дифференциальная Диагностика И Стратификация Мутаций Фиброматоза Десмоидного Типа При МРТ С Использованием Радиомики. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 4(3), 21-38.
54. Эгамова, И. Н., Рахимова, В. Ш., & Ярмухамедова, Н. А. (2023). РОЛЬ ПОЛИМОРФИЗМА IL28B ПРИ КОИНФЕКЦИИ ВИЧ И ВГС. *Биология*, (3.1), 145.
55. Эргашева, М., & Ярмухамедова, Н. (2012). Особенности течения вирусного гепатита а среди детей. *Журнал проблемы биологии и медицины*, (2 (69)), 121-122.
56. Эргашева, Н., Хаятова, Н., & Ярмухамедова, Н. (2014). Некоторые клинические особенности течения менингита энтеровирусной этиологии. *Журнал проблемы биологии и медицины*, (3 (79)), 178-178.
57. Ярмухамедова, Н. А., & Узакова, Г. З. (2023). Оптимизация терапии постковидного синдрома при новой коронавирусной инфекции. *Science and Education*, 4(3), 159-167.
58. Ярмухамедова, Н. А., Раббимова, Н. Т., Матякубова, Ф. Э., & Тиркашев, О. С. (2023). Особенности клинического течения современной скарлатины у детей по Самаркандской области (2016-2020). *Science and Education*, 4(1), 254-261.
59. Ярмухамедова, Н., Матякубова, Ф., Раббимова, Н., & Тиркашев, О. (2016). Особенности течения острых кишечных инфекций, вызванных условно-патогенной флорой у детей раннего возраста. *Журнал проблемы биологии и медицины*, (3 (89)), 126-129.
60. ЯРМУХАМЕДОВА, Н., МУСТАЕВА, Г., ТИРКАШЕВ, О., & МАТЯКУБОВА, Ф. (2016). САМАРҚАНД ВИЛОЯТИ ХУДУДИДА БОЛАЛАРДА КЎКЎТАЛ КАСАЛЛИГИНИ КЛИНИК–ЭПИДЕМИОЛОГИК ЖИХАТДАН КЕЧИШИ. *Проблемы биологии и медицины*, (3), 89.